

신규간호사가 인식하는 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 이직의도에 미치는 영향

김진희¹ · 이은희²

한림대학교 성심병원 간호사¹, 성신여자대학교 간호대학 부교수²

The Effect of Newly Graduated Nurses' Perceived Nursing Practice Readiness, Resilience, and Preceptors' Teaching Behavior on Turnover Intention

Kim, Jinhee¹ · Lee, Eunhee²

¹Nurse, Hallym University Sacred Heart Hospital

²Associate Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University

Purpose: This study investigated the effects of newly graduated nurses' perceived readiness for nursing practice, resilience, and preceptors' teaching behaviors on turnover intention. **Methods:** A survey was conducted among 168 newly graduated nurses between August 7 and 31, 2023. The data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, one-way ANOVA, Pearson's correlation, and hierarchical multiple regression analysis. **Results:** The factors that significantly affected turnover intention included preceptors' teaching behavior ($\beta=-.29, p=.001$) and resilience ($\beta=-.21, p=.026$). This model explained 32.0% of the variance. **Conclusion:** Newly graduated nurses' resilience and their initial training environment are key factors influencing turnover intention. Therefore, nursing managers should develop strategies to enhance the resilience of newly graduated nurses and improve training systems. Additionally, efforts should be made to promote positive teaching behaviors among the educators responsible for training newly graduated nurses.

Key Words: Newly graduated nurse; Nursing practice readiness; Resilience; Preceptors' teaching behavior; Turnover intention

서론

1. 연구의 필요성

최근 고령화 추세와 만성질환 증가, COVID-19와 같은 감염

병 발생으로 인해 의료기관과 지역사회에서 간호사 인력 확보의 중요성은 더욱 부각되고 있다. 적정 간호인력을 확보하기 위해 2009년부터 간호대학 정원을 확대해왔지만, 활동 간호사는 여전히 OECD 평균보다 낮은 수준이다[1]. 이는 여전히 많은 임상간호사가 의료기관에서 이직한다는 것을 의미한다. 간호

주요어: 신규간호사, 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도

Corresponding author: Lee, Eunhee

College of Nursing, Sungshin Women's University, 55 Dobong-ro, 76ga-gil, Gangbuk-gu, Seoul 01133, Korea.

Tel: +82-2-920-2712, E-mail: ehlee@sungshin.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김진희의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Hallym University.

- 이 논문은 2023년 한림대학교 간호학연구소 지원을 받았음.

- This work was conducted with research support from Hallym University Nursing Research Institute in 2023.

Received: May 31, 2024 | **Revised:** Sep 23, 2024 | **Accepted:** Dec 24, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

사의 높은 이직률은 우리나라뿐 아니라 세계적으로도 심각한 문제로 미국의 간호사 이직률은 18.4%이며, 신규간호사의 이직률은 23.8%로 보고되고 있다[2]. 우리나라의 간호사 이직률 평균은 18.7%로 미국과 비슷한 수준이나, 신규간호사의 이직률은 57.4%로 매우 높은 수준이다[3].

간호사의 이직은 간호조직의 인력배치 수준의 변화로 이어지며, 남아있는 간호사의 간호직무 요구도 증가와 그로 인한 정신건강의 악화, 직무만족도의 저하로 이어진다[4]. 또한 이는 결과적으로 환자에게 제공되는 간호 시간의 감소로 이어져, 욕창 및 낙상, 의료 과실의 증가 등 환자 치료의 질과 안전에 문제를 일으킨다[4]. 간호사 이직으로 점차 열악해지는 작업환경은 남아있는 간호사의 추가적인 이직으로 이어질 수 있으며, 환자에게는 불필요한 의료 지출이 발생하게 된다[4]. 따라서 조직은 간호사 이직의 원인을 파악하여 효율적인 인력 관리 전략을 마련할 필요가 있다.

이직의도는 가장 가까운 장래에 조직을 떠날 것을 나타내며, 이직의도가 높은 신규간호사의 관련 요인을 분석하여 중재 전략을 세우는 것은 신규간호사 이직 예방에 효과적이다[5]. 신규간호사의 이직은 개인적 요인뿐 아니라 다양한 조직적 요인에 의해 영향을 받는다. 개인의 자기효능감, 회복탄력성과 같은 긍정심리자본은 신규간호사의 이직을 낮추지만[6], 높은 직무 스트레스와 소진 등은 이직의도를 높이는 것으로 나타났다[7].

신규간호사의 이직사유 중 '업무 부적응'이 34.8%에 달하며[3], 이는 COVID-19 유행 시 제한된 임상실습과 비대면 온라인 실습으로 임상경험이 부족한 상태에서[8] 실무가 시작되어, 그로 인한 전문적인 간호업무를 수행하기 위한 준비가 되어 있지 않은 것이 이직의 원인으로 평가된다. 간호실무준비도는 간호사가 실무현장에서 성공적으로 일할 수 있는 태도와 특성을 가지는 정도를 의미한다[9]. 간호실무준비가 부족한 신규간호사는 학교에서 배운 내용을 실무에 적용하는 데 어려움을 겪으며[10], 익숙하지 않은 업무와 자신의 행동에 책임을 져야 한다는 심적 부담감, 전문가로서의 성취도 부족을 경험한다[11]. 이러한 어려움은 불안, 공포, 대인관계의 두려움, 피로감 등을 초래해 신규간호사의 이직을 유발하는 원인으로 작용하나[7], 간호실무준비도 프로그램을 적용한 경우에는 성공적으로 간호사의 역할을 잘 수행하여 재직의도와 직무만족도에 긍정적인 영향을 주었다[12].

신규간호사가 임상적응 과정에서 경험하는 전환충격을 완화하고, 임상현장에 성공적으로 적응할 수 있도록 해주는 요소로 회복탄력성이 최근에 많은 연구에서 제시되고 있다[13,14].

회복탄력성은 간호사의 개인적 특성과 환경적 배경에 대한 위기와 힘든 역경을 이겨내어 긍정적으로 회복하고 성장할 수 있는 힘으로 임상현장에서 발생하는 다양한 상황에 대한 스트레스를 대처하는 데 중요한 역할을 한다[15]. 신규간호사의 회복탄력성은 전환기간 동안 경험할 수 있는 전환충격을 줄여 이직의도를 낮출 뿐 아니라[13] 실제 신규간호사의 1년 이내 이직에도 유의한 영향을 미치는 것으로 보고된다[14].

많은 의료기관에서 신규간호사의 원활한 임상 적응을 위해 프리셉터 제도를 운영하고 있으며[16], 2019년부터는 정부의 지원으로 교육전담간호사 제도를 운영하여 신규간호사를 위한 교육체계가 구축되었다[17]. 프리셉터는 임상경력 3년 이상의 경력간호사로 신규간호사와 일대일 교수-학습 방법을 통해 실무능력 향상과 성공적인 현장적응을 도와주는 중요한 교육 인력이다[16]. 교육전담간호사는 임상경력 3년 이상, 신규간호사 교육경력 1년 이상의 경력간호사로 교육전담자로서 관련 교육과정을 이수해야 한다[18]. 교육전담간호사는 신규간호사의 교육기획과 운영 및 신규간호사의 교육과 평가 및 관리를 하며, 프리셉터에 대한 조언과 지도를 통해 신규간호사와 프리셉터 간의 갈등을 해결하는 중재자 역할도 수행한다[18].

프리셉터는 교육 가이드라인을 토대로 신규간호사가 독립적인 환자간호를 위해 임상핵심역량, 효과적인 의사소통능력, 환자 안전과 질향상, 정보시스템 활동을 지도하고 평가한다[19]. 신규간호사 교육을 위해 프리셉터에게는 효과적인 교육 전략 및 전문가 간 의사소통 지도, 적절한 피드백 제공, 관심과 지원 등과 같은 긍정적인 교육행동이 요구된다[20-22]. 프리셉터의 바람직한 교육행동은 신규간호사의 간호실무준비도를 높이고[23], 이론지식과 임상실무 향상, 직무만족도 향상, 이직률 감소의 긍정적인 영향을 주는 것으로 알려져 있다[24]. 하지만, 교육행동이 효과적이지 못한 경우 신규간호사의 직무몰입을 저하해 이직의도를 높이기도 한다[25]. 따라서 신규간호사의 이직의도를 줄이기 위해서는 프리셉터의 교육행동을 강화하는 것이 필요하며, 이를 지원하기 위한 교육전담간호사의 지속적인 관심과 지도가 필요하다.

현재까지 회복탄력성과 신규간호사의 이직의도와 관련해 국내·외에서 많은 연구[6,7,13,14]가 수행되었지만, COVID-19 유행 시기에 비대면 실습교육 경험으로 임상 실습경험이 부족한 상태에서 임상 실무를 시작하게 된 신규간호사의 간호실무준비도에 따른 이직의도의 국내 연구는 없다. 또한 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을 회복탄력성과 같은 개인적 특성과 함께 통합적으로 분석한 연구는 드물다. 따라서 본 연구는 신규간호사의 이직의도에 있어 간호실무준

비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 어떠한 영향을 미치는지 확인하고자 하며, 이를 통해 신규간호사의 이직의도를 낮추는 방안을 마련해 효율적인 인적자원 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규간호사가 인식한 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 영향을 미치는지 확인하기 위함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 신규간호사의 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동 및 이직의도의 정도를 파악한다.
- 신규간호사의 일반적 특성, 교육 환경적 특성에 따른 이직의도의 차이를 파악한다.
- 신규간호사의 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동과 이직의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 신규간호사의 이직의도에 대한 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 신규간호사가 인식한 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을 파악하고 이들 간의 연관성을 확인하여 효과적인 인적자원 관리의 기초자료를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 종합병원 또는 상급종합병원에 근무 중인 임상 경력 12개월 미만의 신규간호사가 대상이다. 프리셉터십 교육과정을 이수하였거나 부서 배치 후 교육을 마친 신규간호사만 포함하였으며, 타 기관에서 이미 교육을 마치고, 재취업한 신규간호사는 제외하였다.

적정 표본수 산정은 G*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하였다. 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향요인에 대한 연구[26]를 참고하여 분석수준은 검정력(1-β)=.80, 유의수준(α)=.05, 중간효과크기(effect size)=.15, 예측변수 20개(일반적 특성 9개, 교육 환경적 특성 8개, 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동)로 산출한 최소 필요 표본은 157명이었으며, 탈락률 10%를 고려하여 173명을 대상으로 설문조사를 수행하였

다. 이 중 설문지 누락과 부적절한 응답을 한 5명을 제외한 총 168명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

설문조사를 위한 설문 문항은 일반적 특성으로 성별, 연령, 동거형태, 근무형태, 업무형태, 근무부서, 근무경력, 병상규모, 월평균 급여를 포함한 9문항이며, 교육 환경적 특성으로 부서 배치 후 프리셉터십 유무, 프리셉터의 수, 교육유형(주로 교육을 담당하는 자), 프리셉터십 적용 기간(오버랩되는 교육 기간), 간호교육전담부서 유무, 교육전담간호사제도 유무, 교육전담간호사의 현장교육 일수, 현장교육 만족도를 포함한 8문항, 총 17문항이다.

1) 간호실무준비도

Kim과 Shin [9]이 개발한 '간호실무준비도' 척도는 신규간호사가 실무현장에서 성공적으로 일할 수 있는 태도와 특성을 가지는 정도로 도구 개발자의 사용 승인을 받은 후 이용하였다. 본 도구는 임상판단과 간호수행(16문항), 전문직 가치와 태도(8문항), 환자 중심적 태도(5문항), 자기조절(3문항), 협력적 대인관계(3문항)로 5개의 하위영역, 총 35문항이다. 각 문항은 4점 Likert 척도이며 '전혀 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점으로 최소 35점에서 최대 140점까지로 점수가 높을수록 간호실무준비도가 높음을 의미하며, 총분/불충분의 준거 점수는 87점이다. Kim과 Shin [9]의 연구에서 Cronbach's α는 .90, 본 연구에서 Cronbach's α는 .94였다.

2) 회복탄력성

Park과 Park [27]이 개발한 '극복력' 척도의 사용 승인을 받은 후 이용하였다. 본 도구는 기질적 패턴(5문항), 관계적 패턴(4문항), 상황적 패턴(10문항), 철학적 패턴(6문항), 전문가적 패턴(5문항)으로 5개의 하위영역, 총 30문항이다. 각 문항은 5점 Likert 척도이며 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '항상 그렇다' 5점으로 최소 30점에서 최대 150점까지로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. Park과 Park [27]의 연구에서 Cronbach's α는 .95, 본 연구에서 Cronbach's α는 .96이었다.

3) 프리셉터 교육행동

Lee-Hsieh 등[20]이 개발한 CTBI (Clinical Teaching Behavior Inventory)-23을 한국어로 번역하고 신뢰도와 타당도

를 검증한 Jung 등[21]의 ‘한국어판 프리셉터 교육행동’ 평가 도구를 사용 승인받은 후 이용하였다. 본 도구는 교육에의 전념(3문항), 학습 분위기 조성(5문항), 적절한 교수법 활용(5문항), 의사소통 지도(3문항), 피드백과 평가(3문항), 관심과 지원(3문항)으로 6개의 하위영역, 총 22문항이다. 각 문항은 5점 Likert 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘항상 그렇다’ 5점으로 최소 22점에서 최대 110점까지로 점수가 높을수록 프리셉터 또는 교육자로서 더 긍정적인 교육행동을 의미한다. Lee-Hsieh 등[20]의 연구에서 Cronbach의 α 는 .96, Jung 등[21]의 연구에서 Cronbach’s α 는 .93, 본 연구의 Cronbach’s α 는 .98이었다.

4) 이직의도

Mobley [28]와 Becker [29]의 연구에서 개발된 도구를 수정·보완한 Kim [30]의 측정도구를 사용 승인받은 후 이용하였다. 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 Likert 척도로 측정되며, 총 6문항이다. 점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높다는 것을 의미한다. Kim [30]의 연구에서 Cronbach’s α 는 .76, 본 연구의 Cronbach’s α 는 .81이었다.

4. 자료수집

연구의 자료수집은 연구자의 소속대학 생명윤리위원회의 승인을 받은 후 시행하였다. 자료수집은 2023년 8월 7일부터 8월 31일까지, 경기도 소재의 2개의 대학병원과 서울시 소재의 1개의 대학병원, 경기도 소재의 1개의 종합병원에서 시행되었다. 조사대상 병원의 간호부에 협조를 구한 후, 연구대상자를 모집하였다. 본 연구에 자발적인 참여 의사를 밝힌 대상자에게 구조화된 설문지를 온라인(구글 설문지)을 통해 조사대상 병원 3곳에서 먼저 실시하였으나 연구대상자의 응답률 저조로 나머지 1개 병원은 오프라인으로 자료를 수집하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 교육 환경적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였다.
- 대상자의 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도의 정도는 평균과 표준편차로 제시하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 교육 환경적 특성에 따른 이직의

도의 차이는 Independent t-test, one-way ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.

- 대상자의 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 이직의도에 영향을 주는 요인은 위계적 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자에 대한 윤리적 고려를 위하여 연구자의 소속대학 생명윤리위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(HIRB-2023-054). 설문 모집공고문에는 연구목적과 연구참여 조건, 연구기간 및 연구대상자의 수, 연구참여 절차, 설문 내용 및 대상자의 보호 절차를 공지하였다. 설문에 자발적으로 참여하는 사람을 대상으로 오프라인과 온라인을 병행하여 설문을 수행하였다. 온라인 설문조사는 온라인 첫 화면에 연구참여 설명문을 읽고 동의한 대상에 한하여 설문조사가 이루어지도록 구축하여 조사를 진행하였다. 오프라인 설문의 경우 밀봉이 가능한 개별 회수용 봉투를 제공하여 설문지 완료 후 바로 밀봉해 수거하였고, 즉시 부호화 처리하였다. 설문조사 참여에 대한 사례제공을 위해 수집된 개인정보는 사례제공 후 파기하였다. 본 연구에서 수집된 설문지는 암호로 잠긴 파일로 저장해 보안 유지 중이며, 오프라인으로 수집된 설문지는 연구자만 접근할 수 있는 시설에 보관하였다.

연구결과

1. 일반적 특성과 교육 환경적 특성에 따른 이직의도의 차이

대상자의 일반적 특성과 교육 환경적 특성을 Table 1과 Table 2에 제시하였다. 성별은 여성이 140명(83.3%)으로 다수를 차지하였으며, 평균연령은 24세이었다. 동거형태는 가족과 동거하는 경우가 81명(48.2%)으로 가장 많았고, 근무형태는 교대 근무자가 164명(97.6%)으로 대부분이었다. 업무형태는 팀간호형태가 131명(78%), 근무부서는 병동이 112명(66.7%)으로 가장 많았다. 임상경력은 평균 4.19±2.12개월이었으며, 병상규모는 800병상 이상이 86명(51.2%)으로 가장 많았다.

교육 환경적 특성은 프리셉터십을 시행하는 경우가 155명(92.3%)으로 대부분이었고, 교육유형의 경우 프리셉터와 간호

단위 선배간호사가 번갈아가며 교육하는 경우가 115명(68.5%)으로 가장 많았다. 교육기간은 4주 미만이 81명(48.2%)으로 가장 많았다. 교육전담간호사 제도를 시행하는 경우가 155명(92.3%)이었으며, 교육전담간호사 제도를 접한 대상자 중 현장교육간호사를 통한 교육 만족도는 “만족 이상”이 105명(62.5%)으로 가장 많았다.

이직의도는 정규분포를 만족하였으며($p=.186$), 개인적 및 교육 환경적 특성에 따른 이직의도는 동거형태($F=3.39, p=.036$)와 병상규모($F=8.95, p<.001$), 프리셉터십 유무($t=1.55, p=.038$), 교육유형($F=6.32, p<.001$), 현장교육만족도($F=3.99, p=.020$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Tables 1, 2).

2. 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도 정도

대상자의 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동,

이직의도 정도는 Table 3과 같다. 간호실무준비도는 총점 140점(평점 4점) 중 평균 106.69 ± 10.28 점으로 나타났으며, 하위영역에 따른 점수는 ‘자기조절’ 3.38 ± 0.44 점(총점평균 10.13 ± 1.31 점), ‘환자 중심적 태도’ 3.35 ± 0.42 점(총점평균 16.73 ± 2.08 점), ‘협력적 대인관계’ 3.25 ± 0.42 (총점평균 9.76 ± 1.27 점), ‘임상적 판단과 간호수행’ 2.97 ± 0.29 점(총점평균 47.56 ± 4.68 점), ‘전문직 가치와 태도’ 2.81 ± 0.44 점(총점평균 22.51 ± 3.51 점) 순으로 나타났다. 간호실무준비도 측정도구의 준거점수(87점)에 근거하여 충분/불충분의 분포를 살펴보면, 연구대상자 168명 중 3명(2%)이 간호실무준비도 불충분으로 나타났다. 회복탄력성은 평점 5점 중 3.80 ± 0.50 점이었으며, 하위영역에 따른 점수는 ‘관계적 패턴’ 4.14 ± 0.50 점, ‘상황적 패턴’ 3.85 ± 0.51 점, ‘철학적 패턴’, 3.69 ± 0.71 점, ‘기질적 패턴’ 3.67 ± 0.57 점, ‘전문가적 패턴’ 3.66 ± 0.57 점 순이었다. 프리셉터 교육행동은 평점 5점 중 3.91 ± 0.70 점이었으며, 하위영역에 따른 점수는 ‘교육에의 전념’ 4.13 ± 0.66 점, ‘적절한 교수법

Table 1. Differences in Turnover Intention according to General Characteristics (N=168)

| Variables | Categories | n (%) or M±SD | Turnover intention | |
|-----------------------------|--------------------------|---------------|--------------------|----------------------------|
| | | | M±SD | t or F (p) |
| Gender | M | 28 (16.7) | 2.93±0.80 | -1.78 (.077) |
| | F | 140 (83.3) | 3.20±0.74 | |
| Age (yr) | ≤ 23 | 93 (55.4) | 3.12±0.72 | -0.65 (.515) |
| | ≥ 24 | 75 (44.6) | 3.20±0.79 | |
| | | 24±3.56 | | |
| Coresidence | With family ^a | 81 (48.2) | 3.21±0.74 | 3.39 (.036) b > c |
| | With others ^b | 26 (15.5) | 3.40±0.71 | |
| | Alone ^c | 61 (36.3) | 2.98±0.75 | |
| Shift pattern | Rotating shift | 164 (97.6) | 3.15±0.75 | -0.70 (.487) |
| | Fixed shift | 4 (2.4) | 3.41±0.75 | |
| Nursing delivery system | Primary nursing | 37 (22.0) | 3.09±0.71 | -0.62 (.537) |
| | Team nursing | 131 (78.0) | 3.18±0.77 | |
| Working department | General ward | 112 (66.7) | 3.14±0.77 | 0.31 (.783) |
| | Special unit (ICU, ER) | 40 (23.8) | 3.23±0.67 | |
| | Others* | 16 (9.5) | 3.08±0.83 | |
| Working experience (month) | < 3 | 22 (13.1) | 3.09±0.86 | 1.69 (.188) |
| | 3~ < 6 | 122 (72.6) | 3.12±0.74 | |
| | ≥ 6 | 24 (14.3) | 3.41±0.68 | |
| | | 4.19±2.12 | | |
| Hospital bed size | 200~ < 499 ^a | 20 (11.9) | 2.98±0.85 | 8.95 (< .001) b < c |
| | 500~ < 799 ^b | 62 (36.9) | 2.90±0.67 | |
| | ≥ 800 ^c | 86 (51.2) | 3.38±0.72 | |
| Monthly salary (10,000 won) | ≤ 250 | 28 (16.7) | 3.01±0.73 | 1.95 (.145) |
| | 250~ < 350 | 135 (80.3) | 3.20±0.73 | |
| | ≥ 350 | 5 (3.0) | 2.67±1.11 | |

ER=emergency room; ICU=intensive care unit; M=Mean; SD=Standard deviation; *Other departments include an operation room, anesthesia recovery room, and hemodialysis room.

Table 2. Differences in Turnover Intention according to Educational Characteristics

(N=168)

| Variables | Categories | n (%) | Turnover intention | |
|--|------------------------------|------------|--------------------|----------------------------------|
| | | | M±SD | t or F (p) |
| Preceptorship | Yes | 155 (92.3) | 3.19±0.72 | 1.55 (.038) |
| | No | 13 (7.7) | 2.74±1.02 | |
| Number of preceptor | One | 123 (73.3) | 3.17±0.71 | 2.43 (.091) |
| | More than two | 32 (19.0) | 3.28±0.74 | |
| | Not applicable | 13 (7.7) | 2.74±1.02 | |
| Education types* | Type 1 ^a | 40 (23.8) | 3.14±0.67 | 6.32 (< .001) a, b, c > d |
| | Type 2 ^b | 115 (68.5) | 3.21±0.74 | |
| | Type 3 ^c | 9 (5.3) | 3.24±0.52 | |
| | Type 4 ^d | 4 (2.4) | 1.63±0.52 | |
| Training period (weeks) | < 4 | 81 (48.2) | 3.16±0.73 | 2.15 (.096) |
| | 4~< 8 | 60 (35.7) | 3.29±0.74 | |
| | 8~< 12 | 17 (10.1) | 2.93±0.68 | |
| | ≥ 12 | 10 (6.0) | 2.75±0.95 | |
| Implementation of the education nurse system | Yes | 148 (88.1) | 3.19±0.74 | 1.16 (.248) |
| | No | 20 (11.9) | 2.98±0.85 | |
| Field training by nurse educator | No field training | 13 (7.7) | 3.14±0.85 | 0.46 (.709) |
| | Less than 7 days | 86 (51.2) | 3.18±0.72 | |
| | 7 days and more | 49 (29.2) | 3.19±0.75 | |
| | Not applicable [†] | 20 (11.9) | 2.97±0.85 | |
| Satisfaction of field training | Satisfied ^a | 105 (62.5) | 3.10±0.72 | 3.99 (.020) a < b |
| | Neutral ^b | 30 (17.9) | 3.50±0.69 | |
| | Not applicable ^{c†} | 33 (19.6) | 3.04±0.84 | |

*Education types are classified into four types: 1) Type 1, where preceptors are responsible for most of the training, and 2) Type 2, where preceptors and senior nurses from the nursing department alternately provide education. 3) Type 3 is when the senior nurses in the nursing department provide education, and 4) Type 4 is when the head nurse or charge nurse primarily provides education; [†]Not applicable indicates that there is no educational specialist nurse system; [†]Not applicable indicates that there is neither educational nurse system nor field training by nurse educator; M=Mean; SD=Standard deviation.

활용' 3.97±0.96점, '피드백과 평가' 3.89±0.80점, '의사소통 지도' 3.88±0.73점, '학습 분위기 조성' 3.84±0.84점, '관심과 지원' 3.73±0.98점 순으로 나타났다. 이직의도는 평점 5점 중 3.16±0.75점이었다(Table 3).

3. 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도의 상관관계

간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도 간의 상관관계는 Table 4에 제시하였다. 간호실무준비도는 회복탄력성($r=.69, p<.001$)과 프리셉터 교육행동($r=.53, p<.001$)과는 양의 상관관계, 이직의도($r=-.16, p=.035$)와는 음의 상관관계가 있었다. 회복탄력성은 프리셉터 교육행동($r=.49, p<.001$)과는 양의 상관관계, 이직의도($r=-.27, p<.001$)와는 음의 상관관계가 있었다. 프리셉터 교육행동과 이직의도($r=-.37, p<.001$)는 유의한 음의 상관관계가 있었다(Table 4).

4. 이직의도에 영향을 미치는 요인

신규간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다(Table 5). 회귀모형은 3가지로 구축하여 진행하였다. 1단계는 신규간호사의 일반적 특성을 투입하였고, 2단계에는 교육적 환경적 특성 변수를 추가하였으며, 3단계는 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동을 추가하였다. 다변량 분석에서 투입변수 선택은 중요한 잠재적 변수의 누락을 방지하고, 모델의 예측력을 높이기 위해 완화된 유의수준($p<.25$)을 설정한다[31,32]. 본 연구에서는 잠재적 누락을 방지하면서, 다중공선의 가능성을 줄이기 위해 단변량 분석에서 유의수준 10%에서 유의한 변수를 추출하여 투입하였다. Model 1은 성별, 동거형태, 병상규모를 투입하였고, Model 2는 프리셉터십 유무, 프리셉터 수, 교육유형, 교육기간, 현장교육만족도를 투입하였으며, Model 3은 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동을 투입하였다. 범

Table 3. Descriptive Statistics of the Study Variables

(N=168)

| Variables | Range | Items M±SD | Total M±SD | Min | Max |
|---|-------|---------------|---------------|-----|-----|
| Nursing practice readiness | 1~4 | 3.05±0.29 | 106.69±10.28 | 2.3 | 4.0 |
| Self-regulation | 1~4 | 3.38±0.44 | 10.13±1.31 | 2.3 | 4.0 |
| Patient-oriented attitude | 1~4 | 3.35±0.42 | 16.73±2.08 | 2.6 | 4.0 |
| Cooperative interpersonal relationship | 1~4 | 3.25±0.42 | 9.76±1.27 | 2.3 | 4.0 |
| Clinical judgment and nursing performance | 1~4 | 2.97±0.29 | 47.56±4.68 | 2.1 | 4.0 |
| Professional attitudes | 1~4 | 2.81±0.44 | 22.51±3.51 | 1.4 | 4.0 |
| Resilience | 1~5 | 3.80±0.50 | | 2.4 | 5.0 |
| Relational pattern | 1~5 | 4.14±0.50 | | 2.5 | 5.0 |
| Situational pattern | 1~5 | 3.85±0.51 | | 2.4 | 5.0 |
| Philosophical pattern | 1~5 | 3.69±0.71 | | 1.2 | 5.0 |
| Dispositional pattern | 1~5 | 3.67±0.57 | | 2.2 | 5.0 |
| Professional pattern | 1~5 | 3.66±0.57 | | 2.0 | 5.0 |
| Preceptors' teaching behavior | 1~5 | 3.91±0.70 | | 1.9 | 5.0 |
| Committing to teaching | 1~5 | 4.13±0.66 | | 1.7 | 5.0 |
| Using appropriate teaching strategies | 1~5 | 3.97±0.96 | | 2.0 | 5.0 |
| Providing feedback and evaluation | 1~5 | 3.89±0.80 | | 1.3 | 5.0 |
| Guiding inter-professional communication | 1~5 | 3.88±0.73 | | 2.0 | 5.0 |
| Building a learning atmosphere | 1~5 | 3.84±0.84 | | 1.4 | 5.0 |
| Showing concern and support | 1~5 | 3.73±0.98 | | 1.0 | 5.0 |
| Turnover intention | 1~5 | 3.16±0.75 | | 1.2 | 4.8 |

M=Mean; SD=Standard deviation.

Table 4. Correlation between the Study Variables

(N=168)

| Variables | Nursing practice readiness | Resilience | Preceptors' teaching behavior | Turnover intention |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) |
| Nursing practice readiness | 1 | | | |
| Resilience | .69 (<.001) | 1 | | |
| Preceptors' teaching behavior | .53 (<.001) | .49 (<.001) | 1 | |
| Turnover intention | -.16 (.035) | -.27 (<.001) | -.37 (<.001) | 1 |

주형 변수는 더미변수 형태로 변환하여 투입하였다.

분석결과 회귀모형은 Model 1 (F=5.95, p<.001), Model 2 (F=4.51, p<.001), Model 3 (F=5.62, p<.001)에서 모두 통계적으로 유의하였으며, 최종모형의 설명력은 32%였다. 잔차분석 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.798로 2에 가까워 오차항 간 상관관계가 없었으며, 오차의 정규성(Shapiro-Wilk=.186) 가정과 Breusch-Pagan 검정으로 평가한 등분산성(Chi²=0.282, p=.595)의 가정도 만족하였다. 공차한계는 .261~.927로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor)도 1.03~6.07로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 판단되었다.

Model 1에서는 성별(β=.17, p=.023)과 동거형태(β=-.17,

p=.029), 병상규모(β=.29, p=.013)가 유의한 영향변수였으며, Model 2에서는 교육유형(β=-.26, p=.001)에서 유의하게 나타났다. Model 3에서 여성(β=.15, p=.031), 수간호사 또는 책임간호사가 주로 교육 시(β=-.28, p<.001) 유의하게 나타났으며, 회복탄력성(β=-.21, p=.026)과 프리셉터 교육행동(β=-.29, p=.001)이 이직의도를 낮추는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 임상경력 12개월 미만의 신규간호사를 대상으로 이직의도의 정도를 파악하고, 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을

Table 5. Factors Influencing Turnover Intention among Newly Graduated Nurses

(N=168)

| Variables | Model 1 | | | | Model 2 | | | | Model 3 | | | |
|--------------------------------------|---------|--------------|-------|-------|---------|----------------------------------|-------|-------|---------|----------------------------------|-------|-------|
| | B | β | t | p | B | β | t | p | B | β | t | p |
| (Constant) | 2.76 | | 13.23 | <.001 | 2.98 | | 11.57 | <.001 | 4.37 | | 7.45 | <.001 |
| Gender | | | | | | | | | | | | |
| M (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| F | 0.34 | .17 | 2.29 | .023 | 0.26 | .13 | 1.83 | .070 | 0.29 | .15 | 2.18 | .031 |
| Coreidence | | | | | | | | | | | | |
| With family (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| With others | 0.04 | .02 | 0.24 | .812 | 0.07 | .03 | 0.44 | .664 | 0.01 | .00 | 0.06 | .951 |
| Alone | -0.26 | -.17 | -2.20 | .029 | -0.16 | -.10 | -1.33 | .185 | -0.21 | -.14 | -1.90 | .060 |
| Hospital bed size | | | | | | | | | | | | |
| 200~ < 499 (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| 500~ < 799 | -0.05 | -.03 | -0.26 | .796 | -0.30 | -.19 | -1.16 | .248 | -0.37 | -.24 | -1.53 | .128 |
| ≥ 800 | 0.44 | .29 | 2.52 | .013 | 0.19 | .13 | 0.78 | .435 | 0.02 | .01 | 0.08 | .933 |
| Number of preceptor | | | | | | | | | | | | |
| One (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| More the two | | | | | 0.15 | .08 | 1.15 | .253 | 0.11 | .06 | 0.85 | .396 |
| Education types* | | | | | | | | | | | | |
| Type 1 (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| Type 2 | | | | | 0.06 | .04 | 0.44 | .664 | 0.00 | .00 | 0.01 | .992 |
| Type 3 | | | | | 0.10 | .03 | -3.31 | .732 | -0.10 | -.03 | -0.37 | .713 |
| Type 4 | | | | | -1.29 | -.26 | 0.34 | .001 | -1.35 | -.28 | -3.70 | <.001 |
| Training period (weeks) | | | | | | | | | | | | |
| < 4 (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| 4~ < 8 | | | | | 0.12 | .08 | 0.93 | .355 | 0.16 | .10 | 1.34 | .181 |
| 8~ < 12 | | | | | -0.27 | -.11 | -1.46 | .147 | -0.22 | -.09 | -1.25 | .212 |
| ≥ 12 | | | | | -0.27 | -.08 | -1.16 | .249 | -0.21 | -.07 | -0.96 | .338 |
| Satisfaction of field training | | | | | | | | | | | | |
| Not applicable † (ref.) | | | | | | | | | | | | |
| Satisfied | | | | | -0.10 | -.07 | -0.50 | .618 | 0.03 | .02 | 0.13 | .894 |
| Neutral | | | | | 0.26 | .13 | 1.15 | .254 | 0.16 | .08 | 0.73 | .468 |
| Nursing practice readiness | | | | | | | | | 0.01 | .14 | 1.50 | .135 |
| Resilience | | | | | | | | | -0.32 | -.21 | -2.24 | .026 |
| Preceptors' teaching behavior | | | | | | | | | -0.31 | -.29 | -3.38 | .001 |
| F (p) | | 5.95 (<.001) | | | | 4.51 (<.001) | | | | 5.62 (<.001) | | |
| R ² / Adj. R ² | | .16 / .13 | | | | .29 / .23 (ΔR ² =.13) | | | | .39 / .32 (ΔR ² =.10) | | |
| Durbin-Watson | | | | | | | | | | | 1.798 | |

ref.=Reference; *Type 1=where preceptors are responsible for most of the training.; Type 2=where preceptors and senior nurses from the nursing department alternately provide education.; Type 3=when the senior nurses in the nursing department provide education.; Type 4=when the head nurse or charge nurse primarily provides education.; †Not applicable=there is neither educational nurse system nor field training by nurse educator.

파악하기 위해 시행되었다. 본 연구의 결과, 신규간호사의 이직의도는 5점 만점에 3.16±0.75점으로 중간 정도의 수준이며, 회복탄력성과 프리셉터 교육행동이 통계적으로 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구에서 회복탄력성이 높을수록 이직의도가 유의하게 감소하였는데, 이는 많은

선행연구와 일치하는 결과이다[6,7,13,14]. 회복탄력성이 높으면 정서적 피로가 줄고 업무 몰입을 높여, 직장 내 어려움에 직면했을 때 더 잘 대처할 수 있도록 도움이 되어 직무 스트레스를 감소시키기 때문에 사료된다[15]. 본 연구에서 신규간호사의 회복탄력성은 3.80±0.50점으로 선행연구에 비해 높은 수

준이었다[33,34]. 이러한 결과는 2019년부터 시작한 교육전담 간호사 지원 시범사업의 효과로 여겨진다. 선행연구[33,34]는 교육전담간호사 지원사업 이전의 연구결과로 본 연구결과와 직접적 비교는 어려울 수 있다. 그러나 교육전담간호사 지원 시범사업의 역량기반 교육과정에는 임파워먼트, 간호전문직관, 스트레스 관리와 셀프리더십 등 심리적인 지원이 교육 프로그램에 포함되어 있어, 교육전담간호사를 통한 긍정적인 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 회복탄력성을 높이는 데에 기여한 것으로 보인다[35]. 회복탄력성은 처음부터 존재하는 절대적인 것이 아니며, 개인과 환경과의 상호 작용을 통해 발달과정에서 점진적으로 형성되는 변화 가능한 것이다[27]. 본 연구결과 다양한 프로그램을 통해 증진된 회복탄력성은 궁극적으로 신규간호사 이직예방에 긍정적으로 작용할 것으로 예상되는바, 간호조직은 신규간호사가 낯선 근무환경과 새로운 간호업무에 점진적으로 적응해 나갈 수 있도록 회복탄력성을 높이는 중재를 적극적으로 시행할 필요가 있다.

본 연구에서 교육 관련 요소 중 프리셉터 교육행동은 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 프리셉터 교육행동은 전환충격의 완화[36]와 현장적응[22]에 영향을 미침에 따라 이직의도가 낮아진 것으로 보인다. 본 연구에서 신규간호사가 인식한 프리셉터 교육행동의 하위요소 중 교육에의 전념이 가장 높았으나, 학습 분위기 조성이나 관심과 지원은 점수가 낮았는데, 이는 선행연구결과와 유사하다[22,36]. 이는 신규간호사가 프리셉터의 역할 중 이론과 실무역량을 높이기 위해 지도하는 교육자 역할 부분을 강하게 인식하나, 교육과정에 대한 풍토조성과 개별적인 관심과 지원은 부족하다고 평가하는 것이다. 하지만, 프리셉터 또한 충분히 교육역량을 갖추지 못한 상태에서 신규간호사를 교육하는 경우가 많아 신규간호사의 교육과정에서 많은 어려움을 경험한다[37]. 프리셉터 제도를 시행하는 병원 중 프리셉터의 자격요건을 지정한 기관은 86.7%로 높으나, 대부분 임상경력만을 자격으로 규정하고 있어[16], 프리셉터의 교육역량을 자격으로 충분히 고려하지 못하고 있다. 그리고, 교육역량을 강화하는 프로그램을 이수한 프리셉터의 비율은 69.2%로 높지 않아[16], 프리셉터는 교육을 시행할 준비가 충분히 이루어진 상태에서 신규간호사 교육을 담당한다고 평가하기는 어렵다. 현재 많은 의료기관의 프리셉터는 환자간호를 담당하면서, 신규간호사 교육을 수행하고 있으며, 업무부담감과 직무 스트레스가 높은 상태인 것으로 보고된다[38]. 이러한 교육시스템에서 프리셉터에게 교육환경을 조성하거나, 개별적인 지지를 강화하여 교육을 수행하는 것을 기대하기는 어려운 것이 현실이다. 교육역량을 갖춘 프리셉터의

교육이 신규간호사의 교육만족도를 높이고, 재직률을 더 높이는 것으로 보고됨에 따라[39], 프리셉터의 교육역량을 강화하는 것이 필요하다. 따라서 조직적 차원에서 프리셉터 교육역량의 중요성을 인지하고, 프리셉터의 역량이 충분히 강화될 수 있는 과정을 마련해야 한다. 또한, 신규간호사 교육 훈련 프로그램을 다양화하여, 프리셉터 교육의 부담을 감소시킬 필요가 있다.

최근 교육전담간호사 제도 시행으로 신규간호사 교육이 더 다양화되고, 체계적으로 시행되고 있으며, 10% 미만의 획기적인 신규간호사 이직률 감소의 성과를 보였다[40]. 교육전담간호사 제도는 기존 프리셉터 교육에 크게 의존한 신규간호사 교육을 체계화하고, 직무훈련뿐 아니라 멘토링 등 정서적 지지 프로그램도 포함하여 교육을 제공함에 따라 획기적인 성과를 가져온 것으로 보인다[40]. 또한 교육전담간호사 제도는 신규간호사의 교육의 질도 상승시키지만, 프리셉터의 업무부담을 감소시켜, 프리셉터 만족도를 개선하는 성과를 동시에 가져왔다[40]. 교육전담간호사 제도가 많은 의료기관으로 확산되고, 정착된다면, 체계적인 신규간호사 역량교육과 정서 지지가 제공되어 신규간호사의 이직률이 크게 감소될 것으로 기대된다. 그러나 교육전담간호사 제도는 신규간호사 비율이 아닌 100명당 1인을 지원하고 있어, 추후 안정적인 지원체계의 구축을 위해서는 특수부서 교육인력을 포함한 교육전담 인력 배치기준을 법제화할 필요성이 있다[41].

본 연구에서 신규간호사의 실무준비도는 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되지는 않았다. 간호실무에 대한 준비가 부족한 신규간호사는 실무적응에 어려움으로 인하여 심적 부담을 느끼고 이직할 가능성이 높아질 것으로 예상하였으나[7], 본 연구에서 유의한 차이를 보이지는 않았다. 이는 프리셉터십을 포함한 신규간호사 기본교육이 완료된 간호사를 대상으로 함에 따라 낮게 나타난 것으로 평가된다. 본 연구의 신규간호사의 간호실무준비도는 불충분한 준비를 보이는 비율이 2%로 선행연구 13.7%에[9] 비해 낮게 나타났다. 즉, 초기 단계 신규간호사만 대상으로 수행된 것이 아니므로 간호실무준비도가 이직의도에 미치는 영향을 정확하게 평가할 수는 없었을 것으로 생각된다. 하지만, 간호실무준비도의 하위영역 중 전문직 가치와 태도는 다른 영역에 비교해서 낮게 나타난 점을 눈여겨보아야 한다. 이는 선행연구와 유사한 수준이며[9], 신규간호사가 임상간호업무에 대한 미숙함으로 전문가로서 자신감 저하와 자기효능감이 부족한 상태를 보여주는 결과이다. 간호실무준비도는 교육적인 부분이 크게 영향을 받으므로 신규간호사가 취약한 부분에 대해 반복적인 맞춤형 교수법으로 전

문가로서 성장할 수 있도록 지원해야 할 필요가 있으며, 간호 업무수행 시 주변 상사 및 동료의 격려, 다양한 교육 및 상담 프로그램을 통해 신규간호사의 자기효능감을 향상시킬 필요가 있다.

본 연구에서 수간호사 또는 책임간호사가 주로 교육하는 경우에 이직의도가 낮았으나, 수간호사 또는 책임간호사에게 주로 교육받은 신규간호사 수가 타 연구결과(5.3%)[16]보다 적어(4명, 2.4%) 교육유형에 따른 차이를 일반화하여 해석하는데에는 제한점이 있다. 본 연구에서 프리셉터가 대부분 교육(유형1)과 프리셉터와 간호단위 선배간호사가 번갈아 가며 교육(유형2)은 의료기관의 신규간호사 교육이 프리셉터와 교육전담간호사 교육지원을 바탕으로 수행되는 것이며, 간호단위 선배간호사가 번갈아 가며 교육(유형3)과 수간호사 또는 책임간호사가 주로 교육(유형4)은 프리셉터 제도와 교육전담간호사 제도가 없는 기관에서 신규간호사를 교육하는 방식이다. 본 연구에서 유형1과 유형2는 프리셉터 제도와 교육전담간호사 제도를 운영하는 기관으로 92.3%이며, 이중 현장교육을 받은 대상자는 80.4%이다. 프리셉터 제도를 운영하는 기관은 87.6% [16]이며, 교육전담간호사가 있는 의료기관은 63%[42], 현장교육간호사가 있는 의료기관은 56.3%[42]로, 본 연구결과가 타 기관보다 높은 수준이다. 이는 본 연구가 수도권에 위치한 3개의 대학병원과 1개의 종합병원 신규간호사를 대상으로 함에 따라, 비교적 교육제도가 체계적인 기관이 주를 이루었기 때문이다. 의료기관의 규모가 크고, 상급종합병원일수록 교육전담팀을 두는 비율이 높고, 프리셉터 제도 시행비율, 적절한 신규간호사 교육기간 등 신규간호사 교육을 위한 시스템이 체계적임을 알 수 있다[16]. 교육전담간호사는 초기 오리엔테이션과 같은 집합교육뿐 아니라, 본 연구에서는 신규간호사가 근무지에 배치 후 현장교육도 제공하였다. 현장교육은 대부분 만족하였으며, 만족한 그룹의 이직의도가 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 이는 이전 연구와 동일한 결과이다[40]. 교육전담간호사의 체계화된 교육은 신규간호사의 현실충격을 낮추고 사회조직화를 촉진하므로[43] 신규간호사 이직을 예방하기 위해 장기적으로 의료기관에 정착이 필요하다. 2024년 5월 20일부터 병원급 의료기관까지 교육전담간호사의 의무 배치가 적용됨에 따라 교육제도에 취약한 중소규모 병원까지 확대 시행될 예정으로 신규간호사의 이직 예방에 기여할 것으로 평가된다.

본 연구결과 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 주요 영향요인을 확인하였으며, 프리셉터 교육행동 강화를 위해 교육전담간호사와 같은 인력지원과 프리셉터의 교육역량의 중요성에 대한 근거를 제시하였다. 그러나 본 연구는 다

음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 서울, 경기권 3개의 대학병원과 1개의 종합병원의 신규간호사 대상으로 편의추출되어 다양한 규모의 병원과 지역의 신규간호사를 대표하기 어렵다. 둘째, 본 연구는 서술적 조사연구로 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동, 이직의도 간의 인과관계를 증명하기 어렵다. 따라서 비교분석을 위한 추가 연구가 필요하다. 셋째, 자가 보고식 설문 작성 시 대상자의 편향 또는 설문지 작성 시 상황이나 기분 등 외부요인이 영향을 미칠 수 있어 연구결과와 객관성을 확인할 수 없는 한계가 있다. 그리고 설문조사를 온라인과 오프라인을 동시에 적용하여 자료를 수집함에 따라 자료수집 방식에 따른 결과의 영향력이 있을 수 있는 제한점이 있다.

결론

본 연구는 신규간호사가 인식한 간호실무준비도, 회복탄력성, 프리셉터 교육행동이 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 시행되었다. 본 연구결과 프리셉터 교육행동과 회복탄력성이 높을수록 신규간호사의 이직의도는 낮아짐을 확인하였다. 기존의 회복탄력성 향상 프로그램은 실무현장이 아닌 원내·외적인 장소에서 미술요법이나 명상요법, 힐링 프로그램 등으로 운영되고 있어, 근무 중 참여가 어렵다. 따라서 신규간호사의 회복탄력성을 높이기 위해 조직은 업무 중 실현가능한 프로그램개발과 적용이 중요하다. 또한 프리셉터 교육행동을 높이기 위해 프리셉터는 교육역량이 필수적으로 강화되어야 하므로 조직적 차원에서 역량강화를 위한 다양한 프로그램이 개발되어 적용될 필요가 있다. 또한 프리셉터가 충분한 교육역량을 강화하여 긍정적 교육행동을 발휘할 수 있도록 교육전담간호사와 같이 교육을 지원하는 시스템이 강화될 필요가 있다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 프리셉터 교육행동의 강화를 위해 점수가 낮게 나온 하위요인을 긍정적인 방향으로 이끌기 위한 프리셉터 교육 프로그램의 개발과 적용을 통해 그 효과를 검증하는 후속 연구를 제언한다. 둘째, 신규간호사의 간호실무준비도와 이직의도 간의 관계를 명확히 규명할 수 있도록 반복 연구를 제언하는 바이다. 셋째, 임상현장에서 적용할 수 있는 회복탄력성 프로그램개발과 적용을 통해 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Organization for Economic Cooperation and Development. Nurses (indicator). Retrieved February 12, 2022 form:

- <https://doi.org/10.1787/283e64de-en>
2. NSI Nursing Solutions, Inc. 2024 NSI National health care retention & RN staffing report [Internet]. East Petersburg, PA: NSI Nursing Solutions, Inc.; 2019. [updated 2024, March; cited 2024, April 20]. Available from: https://www.nsinursingsolutions.com/Documents/Library/NSI_National_Health_Care_Retention_Report.pdf
 3. Hospital Nurses Association (KR). A survey on hospital nursing staffing (2023). Business report for Hospital Nurses Association. Seoul: Hospital Nurses Association; 2024.
 4. Bae SH. Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review. *International Nursing Review*. 2022;69(3):392-404. <https://doi.org/10.1111/inr.12769>
 5. Lee MS. Factors affecting the turnover intention of newly graduated nurses of generation Z: Multilevel analysis [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2023. p. 1-131.
 6. Baek GL, Lee EJ. Impact of workplace bullying and resilience on new nurses' turnover intention in tertiary hospitals. *Nursing & Health Sciences*. 2022;24(4):801-810. <https://doi.org/10.1111/nhs.12981>
 7. Yu M, Lee HY. Impact of resilience and job involvement on turnover intention of new graduate nurses using structural equation modeling. *Japan Journal of Nursing Science*. 2018;15(4):351-362. <https://doi.org/10.1111/jjns.12210>
 8. Kim HY, Lee EH. Clinical practice experience of nursing students in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2022;29(1):45-56. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.1.45>
 9. Kim JH, Shin SJ. Development of the nursing practice readiness scale for new graduate nurses: A methodological study. *Nurse Education in Practice*. 2022;59:103298. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103298>
 10. Leong YMJ, Crossman J. New nurse transition: Success through aligning multiple identities. *Journal of Health Organization and Management*. 2015;29(7):1098-1114. <http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/JHOM-02-2014-0038>
 11. Gardiner I, Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. *Nurse Education Today*. 2016;40:7-12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.016>
 12. Hampton KB, Smeltzer SC, Ross JG. Evaluating the transition from nursing student to practicing nurse: An integrative review. *Journal of Professional Nursing*. 2020;36(6):551-559. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.08.002>
 13. Cao X, Li J, Gong S. Effects of resilience, social support, and work environment on turnover intention in newly graduated nurses: The mediating role of transition shock. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(8):2585-2593. <https://doi.org/10.1111/jonm.13418>
 14. Lee EH, De Gagne JC. The impact of resilience on turnover among newly graduated nurses: A 1-year follow-up study. *Journal of Nursing Management*. 2022;30(5):1295-1302. <https://doi.org/10.1111/jonm.13613>
 15. Alshawush K, Hallett N, Bradbury-Jones C. The impact of transition programmes on workplace bullying, violence, stress and resilience for students and new graduate nurses: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*. 2022;31(17-18):2398-2417. <https://doi.org/10.1111/jocn.16124>
 16. Shin SJ, Park YW, Kim MJ, Kim JH, Lee IY. Survey on the education system for new graduate nurses in hospitals: Focusing on the preceptorship. *Korean Medical Education Review*. 2019; 21(2):112-122. <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>
 17. Kim SY, Shin SJ, Lee IY. Exploring the roles and outcomes of nurse educators in hospitals: A scoping review. *Korean Medical Education Review*. 2023;25(1):55-67. <https://doi.org/10.17496/kmer.22.026>
 18. Ministry of Health and Welfare (KR). Announcement of education nurse support project [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare. [updated 2022, January 12; cited 2024, April 20]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10501010100&bid=0003&act=view&list_no=369718
 19. Korean Nurses Association. Guidelines for the education management system for new nurses. Seoul: Korean Nurses Association; 2019.
 20. Lee-Hsieh J, O'Brien A, Liu CY, Cheng SF, Lee YW, Kao YH. The development and validation of the clinical teaching behavior inventory (CTBI-23): Nurse preceptors' and new graduate nurses' perceptions of precepting. *Nurse Education Today*. 2016;38:107-114. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.005>
 21. Jung MS, Kim EG, Kim SY, Kim JK, You SJ. Validity and reliability of the clinical teaching behavior inventory (CTBI) for nurse preceptors in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2019;49(5):526-537. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.5.526>
 22. Kim EJ, Kim EG. Effects of preceptors' clinical teaching behavior on the field adaptation of new graduate nurses: Mediating effects of self-leadership and resilience. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2023;29(5):577-587. <https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.5.577>
 23. Edward KL, Ousey K, Playle J, Giandinoto JA. Are new nurses work ready - The impact of preceptorship. An integrative systematic review. *Journal of Professional Nursing*. 2017;33(5): 326-333. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.03.003>
 24. Rush KL, Janke R, Duchscher JE, Phillips R, Kaur S. Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;94: 139-158. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.010>

25. Camveren H, Kocaman G, Vatan F. The effects of a preceptorship program on newcomer nurses' turnover intention, commitment and job satisfaction: Quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*. 2022;63:103358. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103358>
26. Lee JH, Noh HR, Park JY. Predictive factors of turnover intention in new nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2020;27(1):50-60. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2020.27.1.50>
27. Park MM, Park JW. Development of resilience scale for nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2016;23(1):32-41. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.1.32>
28. Mobley WH. *Employee turnover: Causes, consequences, and control*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company. 1982.
29. Becker TE. Foci and base of commitment: Are they distinctions worth marking? *Academy of Management Journal*. 1992;35(1):232-244. <https://doi.org/10.2307/256481>
30. Kim MR. Influential factors on turnover intention of nurses: The affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(3):335-344.
31. Hosmer DW, Lemeshow S, Sturdivant RX. *Applied logistic regression*. 3rd ed. New York, USA: John Wiley & Sons; 2013.
32. Chowdhury MZI, Turin TC. Variable selection strategies and its importance in clinical prediction modelling. *Family Medicine and Community Health*. 2020;8(1):1-7. <https://doi.org/10.1136/fmch-2019-000262>
33. Hwang EH. Comparison of resilience between novice and experienced nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(10):530-539. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.10.530>
34. Jun MH, Park HJ. Influencing factors on turnover intention among new nurses according to preceptorship and on-the-job training. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2021;21(15):85-97. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.15.85>
35. Kim EY, Choi EH. Effect of preceptors' teaching behavior on new graduate nurses' intention to stay: The mediating effect of resilience and organizational socialization. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28(1):57-66. <https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.1.57>
36. Su Q, Jiang M, Yun B, Ma Y, Zuo Y, Han L. Effect of clinical teaching behaviours on transition shock in graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2021;77(2):763-777. <https://doi.org/10.1111/jan.14635>
37. Quek GJH, Shorey S. Perceptions, experiences, and needs of nursing preceptors and their preceptees on preceptorship: An integrative review. *Journal of Professional Nursing*. 2018;34(5):417-428. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.05.003>
38. Han JH, Yoo EK. The study of preceptor nurses' occupational stress and burden. *Korean Journal of Stress Research*. 2018;26(1):38-45. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2018.26.1.38>
39. Clipper B, Cherry B. From transition shock to competent practice: Developing preceptors to support new nurse transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2015;46(10):448-454. <https://doi.org/10.3928/00220124-20150918-02>
40. Sim WH, Park JS, Lim HM, Kim EH, Kim JH. Application and evaluation of the pilot program for the education nurse system in a medical institution. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2022;28(3):242-250. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2022.28.3.242>
41. Lee IY, Shin SJ, Kim JH, Hong EM. Outcomes of a government support project for clinical nurse educator and policy recommendations: From the perspectives of clinical nurse educators. *Health & Nursing*. 2023;23(2):39-47. <https://doi.org/10.29402/HN35.2.5>
42. Korean Hospital Nurses Association. *Survey on the education status and needs of hospitals nurse*. Seoul: Korean Hospital Nurses Association. 2024;279-295.
43. Song EJ, Kim MS, Lee JH, Jeon MY. The Influence of reality shock and educational specialist nurse's social support on organizational socialization of new nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2020;26(3):344-351. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2020.26.3.344>